

## Preterm labor

Especially common with UTI

### Threatened PTL

#### Tocolytics

- Rx *Epilate* 5 caps كبسولة كل ربع ساعة  
With Blood pressure monitor → hypotension
- Rx *Gynipral* 4 امبولات علي 500 رينجر بمعدل 10 نقطة في الدقيقة  
Monitor Pulse, BP for → tachycardia
- Rx *Mg sulfate* 4 جم علي 500 رينجر بمعدل 40 نقطة في الدقيقة
  - ⊗ If diabetic → no *Gynipral*
  - ⊗ If twins → No *Gynipral*
  - ⊗ If cardiac → No *Gynipral*
  - ⊗ If ROM + PTL → No tocolytics

Treatment of the cause: UTI اهم حاجة علاج

- Rx *Gynipral* 1x3 في اليوم 3 قرص → up to 12 tablets per day

#### Established PTL → cervix > 4 cm

No tocolytics

- Rx Vit K "*Konakion*"
- Rx Dexamethasone

---

## Vomiting with pregnancy

### 1. Emesis gravidarum

دي علاجها في البيت

- Blood pressure → shock
- Urine analysis → acetone "ketoacidosis"

#### Antiemetic

فيه كلام عليه فممنوع *Metoclopramide*

- Rx *Cortigen B6* amp injection 3 مرات في اليوم
- Rx Domperidone safe → *Motilium*, *Motinorm*
- Rx *Emetrex tab*, *Emeral sups* safe
- Rx *Navoproxin rectal sup* صباح وليل

و شوية تعليمات

- ✓ لما تقوم من النوم تقعد شوية علي السرير
- ✓ Receive breakfast on bed عمرها ما تحصل
- ✓ Semisolid diet, زي الجينة و التوست
- ✓ Small frequent meals تقسم الفطار علي مرتين و الغد علي مرتين و العشا علي مرتين
- ✗ Avoid watery foods تاكل نواشف زي البقصمات
- ✗ No iron supplementation و ده اصلا ممنوع في اول 3 شهور من الحمل
- ✗ Avoid chocolate, tea, coffee, بتعمل gastritis و كل الحاجات الي بتعمل

### If with gastritis

Ranitidine is safe

Ⓡ كيس علي 1/2 كوب ماء قبل الاكل برقع ساعة *Rani Sachet*

ممنوع في الحمل PPI e.g. omeprazole

## 2. Hyperemesis gravidarum

- Frequent vomiting affecting general condition
- Hypotension, tachycardia

### Investigation

- ❖ US
- ❖ Urine analysis → ketone bodies "starvation ketoacidosis"
- ❖ LFT, KFT urea, creatinine
- ❖ CBC → HCT for hemoconcentration
- ❖ Electrolytes

### Management

- Ⓡ NPO مفيش اي حاجة تاكلها بالفم ابدا
- Ⓡ IV fluids 3500 ml/day رينجر و محلول ملح و جلوكوز و كل علاجها يتاخذ عليه
- Ⓡ Antiemetic
- Ⓡ Zantac for gastritis
- Ⓡ Vitamin B12 + Folicap المفروض يتاخذ من اول الحمل →

---

## UTI

Cause: most common is E.Coli

### PPT factors

- ◆ ↓ Motility by progesterone effect → relaxation of ureter
- ◆ Pressure by gravid uterus
- ◆ Dehydration, ↓ urine output

## Effect

- ◆ PROM, PTL
- ◆ Upper UTI: feverish, tender loin angle
- ◆ Lower UTI: frequency, urgency, dysuria

## Treatment

### Pus > 100: inpatient treatment

- » Parenteral antibiotics for 3 days → oral وبعد كده تكمل
- » IV fluids
- » Culture المفروض تتعمل قبل antibiotic therapy

### Treatment for outpatient

- ❖ 2<sup>nd</sup> or 3<sup>rd</sup> generation cephalosporins
  - R Cefotax 1x2 or 1x3 according to severity حسب Pus cells
  - IM is better in 3<sup>rd</sup> generation
- ❖ Fluids لازم سوائل كثير بالفم
- ❖ Antiseptic
  - R Uvamin retard 1x2
  - R Spasmo-rowatinex
- ❖ Vitamins
- ❖ Indocid قبل 3<sup>rd</sup> trimester
- ❖ Antipyretic: Safest is paracetamol
  - R Perfalgan 1gm (22 L.E) infusion
- ❖ Oral antibiotics: 2<sup>nd</sup> generation
  - R Zinnat 500 /12h قرص الصبح وبالليل
  - R Ximacef غالي
- ❖ If recurrent UTI: Prophylactic against UTI
  - R Uvamin retard كبسولة واحدة في اليوم لحد 36 اسبوع "نهاية الشهر الثامن"

Treatment must continue for 7-10 days

Culture & sensitivity if pus cells don't decrease after 2 days

المفروض تقل بعد يومين مع المضاد الحيوي لو ماقلتش نعمل مزرعة

بس لازم نوقف المضاد الحيوي 3 ايام قبل ماعمل المزرعة